

ハイチ レオガン日記 第2弾

大阪赤十字病院
健診部看護師長
池田 載子

前回は地域保健活動の大まかなモジュールについて書きました。

今回はハイチの医療事情と母子保健の一端についてご報告します。

レオガンは、14 区に分かれています。その区の中に町(Habitation)があり、その中でもさらに Localite(何丁目という区域に近い)に分かれています。日本のようにきちんとした地図がない上に、前回の地震で出来たキャンプがいつの間にか Localite になっていたり、隣の Localite の一部がいつの間にか他の Localite と一緒になっていたりするので、現地のスタッフに聞いても、一体どれくらいの Localite があるのか、その境はどこなのか、全然はつきりしません。



私たちが活動している地域は、第2区と第3区にある14町で、約36,000人が対象です。大体1つの町が300から800戸くらいの規模です。レオガンには、5つの病院があり、医療施設は第2区にあるダウタウンに集中しています。かなり医療事情はよさそうに思われるかもしれませんが、2010年の地震前には入院施設のある病院はひとつもなかったのですべて首都に搬送しなければならず、道中で多くの人が命を落としたそうです。地震の後、多くのNGOの援助により、今は私立病院が1つと、「国境なき医師団(MSF)」のフィールドホスピタル(産科メイン)と、ミッション系のNGOが支援しているシグノという地域のサナトリウム(結核専門)、別のミッション系のNGOが支援している聖十字病院などがレオガンにあります。

政府は病院を持っていませんが、妊娠前の定期検診や予防接種が行えるクリニックが一つあります。政府のクリニックとMSFのフィールドホスピタル、シグノのサナトリウムは無料で診療を受けることができます。聖十字病院は他の私立に比べるとかなり安く診療を受けることができますが、無料ではありません。その他にもNGOが支援していたクリニックや病院がありましたが、地震後2年が経過して昨年だけでも3、4か所のクリニックや病院が閉鎖されてしまいました。私たちが対象としている14町の中にある医療施設は、クリニックがあるだけで、入院施設のある病院には、長くて車で約1時間30分くらいかかります。現在、当院が支援しているウガンダ北部地区と比べるとずいぶんましですが、それでも決して恵まれた医療環境とは言えません。

特に産科は少なく、昨年NGOが支援していた産科施設が閉鎖されてしまったので、病院でお産するのは段々と難しくなっています。私立病院だと、お産するのに数千グールド(1ドルは42グールド)かかるので、一般のハイチの人や貧困層の人には高額な費用です。地域保健では、産前の検診と医療施設でのお産を勧めています。受診あるいはお産する施設が少ない状況です。無料のMSFの病院にさらに集中するようになって、毎月約600から700件の出産件数になっているようです。MSFのスタッフは「頼むから、正常産は他の病院で引き取ってほしい。困難例はこっちで診るから」と合同医療ミーティングでいつも言っています。一方で私立病院からは、「MSFが無料なので、妊婦が出産に来なくて困る」とクレームが出ています。地元の医療施設との連携は、どこであっても難しいようです。

産科の話から掘り下げて、今回は母子保健についてご報告したいと思います。母子保健といっても、その範囲は非常に広いです。前回のモジュールでも書きましたが、地域保健のモジュールだけでも「家族計画」、「安全な出産と母性」、「新生児のケア」、「栄養と母乳」そして「ワクチン」に分かれています。

ハイチの出生率は、私が思っていたよりも随分と少なく、合計特殊出生率は 2.98 で、女性1人が一生のうちに 2.98 人の子供を産んでいるということになります(日本は、2012 年推測値で 1.39)。また正式に結婚している人は意外と少なく、同居して子供も何人もいるけれど、結婚はしていないという家族形態が多いように思います。

活動地域に行くと、町によって非常に子供が多いところと、そうでないところがあることが一見してわかります。子供の数が少ない町は、随分前にどこかの NGO が家族計画に関しての活動を行っていたため、家族計画を実施することが地域に定着し、そのために子供が少ないそうです。逆に子供の数が多いところは、全く家族計画に関する健康教育が行われたことがないため避妊が定着していないことと、地震の後の IDP(国内避難民)キャンプだったことで、出生が激増するなどの影響があるようです。日本でも県によって多少の違いはありますが、一目見て子供が多いか少ないかと判断できるほどの差はないので、びっくりしました。

その他にも、ハイチでは劇的に妊婦が増える時があります。それは、カーニバル(レオガンではララと呼ばれる大きなカーニバルと、国のカーニバルが 2 回あります)や新年のあとです。カーニバルや新年の時にはお祭り騒ぎになり、みんな酔っぱらってしまい避妊もしない結果、劇的に増えるわけです。特に、その時期に生まれた子供は「ララベビー」と呼ばれたりするほどです。

人口統計機関が実施した 2012 年のハイチでの調査結果では、35%が何らかの避妊方法を行っています。つまり 65%は全く避妊していないということになります。お祭りのときには、ほとんど避妊していないと考えてよいと思います。避妊の方法は、ホルモン剤の注射が最もポピュラー(19%)で、その次がコンドーム(5%)です。コンドームは普通に販売されていますが、大体 1 箱 10-30 グールドくらいで、3つ入っているそうです。自分で購入してまで使用する人は非常に少ないようで、キャンペーンなどの時にもらったものを使用したりしているようです。地域保健のボランティアさんたちは、家族計画の必要性を家庭訪問や集団教育をしたりしながら、地域の住民たちに説明して回っています。できるだけコンドームを配りながら活動ができるようにと、苦勞しています。また、カーニバルや新年の前には、コンドームをいつも以上に配布するようにしています。最近では、ボランティアさんから「コンドームを地域住民の人がほしいと言っているのだから持ってきてほしい」と要求があるようになり、活動が地道ながらも定着してきた実感を得ています。一方で、コンドームを入手するのが非常に困難で、せっかく地域住民に理解してもらい、行動変容が見られるようになってきたのに、12 月からコンドームがまったく手に入らないという大きな問題が、現在起こっています。それでも、子供を 7 人も持っているお母さんが「避妊はしない」と言っていたのですが、何度も家庭訪問して説明したりすることで、家族計画の必要性を理解してもらえるようになってきています。

ハイチには、伝統的産婆さんで「マトロン」と呼ばれる人が、地域に何人かいます。病院やクリニックに行かない人は、自宅でマトロンや家族に手伝ってもらってお産をします。また、レオガン自体にお産できる施設が少ないことやお金がかかることにより、自宅出産をする人は後を絶たないようです。そのため、妊産婦死亡率は非常に高く、10 万件の出生に対して 350 人の妊産婦が死亡しています。ちなみに、日本は 5 人なので 70 倍のお母さんが死亡しているということになります。自宅でお産すると死亡率が上がりますが、一方でワクチンの接種率は低くなります。ハイチでは、出生時に BCG とポリオワクチンを接種するのですが、それらを受けることができなくなるのです。

地域保健のボランティアさん達は、医療施設でお産することの重要性を説明して回っています。活動が長くなってきている地域で「お母さんは医療施設でお産するようになりましたか？」と聞くと、すべてのボランティアさん達が「Wi!!!」(仏語で Oui、「はい」の意味です)と、それはそれは嬉しそうに言っていました。もちろんそれを 100%信頼はできないのですが、活動を始めたばかりの町では反応がなかったことを考えると、ボランティアさん達が実感として感じるほど、行動変容があったことなのかな？とポジティブに受け止めています。

まだまだ母子保健に関する課題などがありますが、今回はここまでいたします。

注: 文中の統計値は、DHS、CIA The world fact book より参照